



**Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 3 posti di
Dirigente medico in disciplina “Psichiatria”**

In applicazione di quanto previsto in materia di trasparenza delle procedure concorsuali dall'art. 19 del D.Lgs. 33/2013 e s.m. e i., si evidenziano di seguito i criteri di valutazione adottati dalla Commissione, le tracce delle prove, scritta e pratica, nonché le graduatorie finali aggiornate con lo scorrimento degli idonei.

CRITERI ADOTTATI DALLA COMMISSIONE

La prova scritta e la pratica prevedono un'attribuzione di 30 punti con soglia di superamento di 21 punti mentre la prova orale, prevede un'attribuzione di 20 punti con soglia di superamento di 14 punti. Gli elementi considerati rilevanti nella valutazione delle prove sono stati i seguenti:

- Conoscenza degli elementi essenziali;
- Appropriatezza di linguaggio;
- Metodo logico di esposizione;
- Pertinenza.

TRACCE DELLE PROVE

La prova scritta era costituita da un tema, da trattare in 60 minuti; nel sottostante schema sono riportati i tre argomenti, registrati come 1, 2 (sorteggiata) e 3 proposti poi, in busta sigillata e anonima, al previsto sorteggio.

PROVA 1	PROVA 2 (sorteggiata)	PROVA 3
Disturbo schizoaffettivo;	Doppia diagnosi;	I disturbi di personalità.

Per la prova pratica, sono state individuate le tre oltre riportate tracce, da trattare in 20 minuti, registrate come 1(sorteggiata), 2 e 3 sono state proposte poi, in busta sigillata e anonima, al previsto sorteggio.

Infine, si rende noto che le prove d'esame si sono concluse con una prova orale, individuale, aperta al pubblico vertente su domande, sorteggiate dai candidati e inerenti la materia del concorso, Le domande predisposte sono state le seguenti:

1. Recovery
2. Autore di Reato e Csm
3. Disturbi Alimentari
4. Presa in Carico Territoriale

5. La Transizione
6. Disturbo Bipolare
7. Stati Mentali a Rischio
8. Riabilitazione Psichiatrica
9. Depressione Resistente
10. Tso
11. Aso
12. Disturbi Mentali in Gravidanza
13. Percorsi di Inclusione Sociale
14. Lai
15. Rischio Suicidario
16. Psichiatria di Genere
17. Sindrome Dismetabolica
18. Stabilizzanti dell'umore
19. Ptri
20. Trattamento con Clozapina
21. Psichiatria di Consultazione

Si è quindi proceduto con l'accertamento della idoneità alla lingua inglese, tramite traduzione di parte di un articolo di una rivista scientifica e con l'idoneità all'informatica tramite una domanda sugli applicativi più comuni.

A conclusione dei lavori svoltisi nelle giornate del 25 e 26 settembre 2023 dalla Commissione Valutatrice, si evidenzia di seguito l'esito della procedura concorsuale in oggetto.

ESITI DELLA PROCEDURA CONCORSALE

DOMANDE PERVENUTE:	35
CANDIDATI AMMESSI:	35
CANDIDATI PRESENTI ALLA PROVA SCRITTA:	20
CANDIDATI AMMESSI ALLA PROVA PRATICA:	20
CANDIDATI AMMESSI ALLA PROVA ORALE:	20
CANDIDATI IDONEI AL TERMINE DELLE PROVE:	20

Alla luce dei punteggi conseguiti per le varie prove e per la valutazione dei titoli, le seguenti distinte **graduatorie di merito**, ai sensi dell'art. 1 c. 547 della L. 145/2018 e s.m. e i.:

Graduatoria Medici Specialisti

	Candidato	Punti titoli Tot.	Prova Scritta /30	Prova Pratica /30	Prova Orale /20	Totale
1	ORSI PAOLO GIUSEPPE	11,981	25	28	20	84,981
2	RIZZO CARLA	10,674	25	28	20	83,674
3	MALANCHIN DORALICE	10,204	28	26	18	82,204
4	TADDEUCCI COSTANZA	7,788	26	26	20	79,788

5	NAIM STEFANO	7,239	27	26	18	78,239
6	ALTUCCI GABRIELLA	4,878	26	28	19	77,878
7	CASTELPIETRA GIULIO	13,646	23	25	16	77,646
8	ARIMONDI CONSUELO	6,485	30	25	16	77,485
9	D'ANDREA SARA	5,018	26	27	18	76,018
10	GARIUP MARIA	5,500	25	27	16	73,500

Graduatoria Medici Specializzandi

	Candidato	Punti titoli Tot.	Prova scritta /30	Prova Pratica /30	Prova Orale /20	Totale
1	VALCOVICH GIULIA	0,131	30	28	20	78,131
2	PITOCCO ARMANDO	0,740	29	27	19	75,740
3	CIPRIANI ARTURO	0,002	28	26	19	73,002
4	BURATO SOFIA	1,634	27	24	20	72,634
5	CARELLO ANTONIO BENITO	0,258	24	29	18	71,258
6	D'AIETTI ALBERTO	1,084	24	25	20	70,084
7	CANDOLO ANNA	0,061	25	26	18	69,061
8	PASCOLO SILVIA	0,104	24	26	18	68,104
9	FESCE FABIO	0,236	24	25	18	67,236
10	MEDUGNO MARGHERITA	0,085	25	24	17	66,085

S.C. Gestione Risorse Umane
Area Giuridica e Formazione

Prova Pratica

Caso clinico: Marco

M. è un ragazzo di 27 anni senza precedenti. Una mattina viene accompagnato in PS dal padre e dai due fratelli maggiori con cui vive, su indicazione del medico di famiglia, contattato poco prima. La madre è deceduta 10 anni fa per un tumore al seno.

Il paziente si presenta piuttosto agitato, non ha dormito e nel cuore della notte aveva tentato di fuggire di casa pensando di poter essere aggredito dal padre.

Da circa una settimana era rimasto a casa dal lavoro, operaio presso un'azienda, dove è assunto da diversi anni con buon rendimento; circa un mese fa però aveva avuto uno screzio con il capo reparto.

Sembra che da qualche tempo si fosse innamorato di una ragazza, però già fidanzata con un collega di lavoro del paziente.

Al medico che lo incontra per primo, nonostante appaia titubante e restio a parlare, racconta di essere fidanzato con questa ragazza e sostiene di essere il proprietario della fabbrica in cui egli stesso lavora. Appare preoccupato che gli possa accadere qualcosa di brutto e ha la netta sensazione di essere spiato e controllato.

Dall'anamnesi non emergono precedenti psichiatriche: viene descritto come una persona socievole, che non frequenta cattive compagnie. Ha frequentato la scuola dell'obbligo, poi ha sempre lavorato con buoni risultati; a 18 anni ha svolto il servizio militare senza problemi.

1. Delineare l'inquadramento diagnostico
 2. Effettuare un'ipotesi di trattamento psicofarmacologico
 3. Stabilire un eventuale progetto d'intervento individuale
-

Caso clinico: Stefania

S. è una donna di 40 anni. Primogenita di 4 fratelli. Nubile. Giunge al CSM su invio del medico di base per uno stato di malessere: non si sente apprezzata nell'ambiente lavorativo, teme le persone che stanno al suo fianco, si sente infastidita dai vicini di casa; tali condizioni l'hanno portata ad isolarsi. Al momento appare un po' "su di giri" con note disforiche.

Alcuni anni prima aveva perso il padre per un tumore pancreatico e l'anno successivo a lei stessa era stato diagnosticato un K mammario per il quale ha dovuto sottoporsi a intervento di mastectomia e successiva chemioterapia; in tale periodo, su consiglio di una vicina di casa si era rivolta ad una psicologa presso il Consultorio. Successivamente aveva effettuato una prima visita psichiatrica perchè si sentiva depressa, motivo per cui aveva iniziato già una terapia antidepressiva prescritta dal medico di base.

La paziente lamentava anche vissuti di rabbia, soprattutto nei confronti della madre presso cui era tornata a vivere, nonostante da tempo visse per conto proprio.

Poco costante nell'assunzione delle terapie e nel venire agli appuntamenti che lei stessa prenota, si è rivolta privatamente da uno psichiatra per un'unica visita e in seguito su invio urgente da parte del medico di base dopo un tentativo di suicidio con il gas di scarico dell'auto, sventato da una vicina di casa, senza conseguenze. Durante la visita psichiatrica emergevano vissuti di astenia, abulia, un senso di vuoto, ma anche fenomeni dispercettivi tipo illusioni notturne.

Se ultimamente si era isolata, in passato aveva avuto una vita relazionale ricca, con rapporti affettivi prevalentemente di breve durata e piuttosto confusi.

Ultimamente lavorava come commessa in un negozio dal quale si era licenziata. In passato aveva svolto altri lavori, tra cui in una gelateria in Germania con turni fino a 14 h/die.

1. Delineare l'inquadramento diagnostico
 2. Effettuare un'ipotesi di trattamento psicofarmacologico
 3. Stabilire un eventuale progetto d'intervento individuale
-

Caso Clinico: Luciano

L. è un ragazzo di 23 anni. Vive in casa assieme ai genitori ed al fratello maggiore. Il padre muratore pensionato, ex-etilista, in passato ha sofferto anche di sintomatologia psicotica. L. si presenta poco loquace, con sguardo fisso, sembra che qualcosa lo distra. La madre che lo accompagna riferisce che circa un mese fa è stato fermato dai Carabinieri mentre era in macchina con altri amici, uno dei quali avrebbe rubato la borsetta ad una ragazza poche ore prima. Dichiaratosi estraneo ai fatti è stato comunque portato prima in caserma e poi in carcere dove è rimasto per 48h prima di essere messo agli arresti domiciliari.

Sempre la madre, che appare molto preoccupata, riferisce che nelle ultime 2-3 settimane il paziente sembrava diverso dal solito, faceva discorsi strani, fantasiosi ed inverosimili, appariva disforico con improvvisi scoppi d'ira, spesso insonne o se dormiva con incubi notturni. Sosteneva ad esempio in modo piuttosto cangiante e disorganizzato di essere un amico di Vasco Rossi e che i Carabinieri gli avessero sparato in testa; idee queste parzialmente accessibili alla critica. La madre assicurava che il ragazzo non aveva mai dato problemi in passato, ad eccezione di qualche problema di disgrafia e dislessia da bambino. Dopo le scuole dell'obbligo aveva sempre lavorato fino a pochi gg prima quando si era licenziato. Frequentava varie amicizie, uscendo spesso alla sera, anche se a tal proposito sembrava essere una persona piuttosto sensibile e facilmente condizionabile dagli altri.

1. Delineare l'inquadramento diagnostico
 2. Effettuare un'ipotesi di trattamento psicofarmacologico
 3. Stabilire un eventuale progetto d'intervento individuale
-